

Fysisk aktivitet vid fetma hos barn

Inger Bergström
BUM, Kungälv

- BUM Kungälv, en av flera BUM i VGR. Tidigare Närhälsan nu Regionhälsan
- Specialistvård för barn och ungdomar i åldrar 0-18 år
- Remiss från vårdcentral (VC), barnavårdscentral (BVC), skolhälsovård, sjukhus (barnklinik)
- Sjuksköterskor, undersköterska, dietist, psykologer, läkare, logoped, (fysioterapeut)
- Hos oss teamarbete kring obesitaspatienterna

- "Medicinska utredningar och behandlingar av kroniska sjukdomar som inte kräver att ditt barn blir inlagt på sjukhus."
- Kroniska sjukdomar= mer än tre månader, kan vara livslång, kanske aldrig försvinner helt.
- Vi möter patienter med bl a, astma, allergi, eksem, huvudvärk, migrän, mag/tarmproblematik, tillväxtproblematik (dålig tillväxt), fetma (övervikt) mm.
- Fetma en kronisk sjukdom?
- Övervikt ingen sjukdom men risk att utveckla sjukdomen fetma som i sin tur leder till ökad risk att utveckla hjärt-kärlsjukdom, diabetes typ 2, ortopediska belastningsskador (knän, fötter, rygg), fettlever mm
- Hälften av barnen med övervikt, obesitas behandlas på barnspecialist mottagning

- Body Mass Index (BMI) används för att definiera övervikt och fetma hos barn, ungdomar (18 år)
- Iso BMI= ålders och könsspecifika gränsvärden
- Gräns för övervikt och fetma är värden som motsvarar 25 respektive 30 för vuxna. Svår fetma 35.

- Enligt Folkhälsomyndigheten hade 18% av 6-9 åringar övervikt eller fetma under skolåret 2015/2016.
- Andelen barn/ungdomar med övervikt och fetma ökar med stigande ålder.
- Är vanligare hos pojkar än flickor i 13 och 15 års åldern
- Vuxna: antalet med fetma tredubblats sedan 1980-talet.
- År 2018 hade mer än hälften av invånarna i landet i ålder 16-84 år övervikt (36%) eller fetma (15%)

- Olika vårdnivåer för barnfetma (övervikt)
 - BVC (hälsovård)
 - VC
 - Skolhälsovård
 - BUM
 - Obesitascentrum Drottning Silvias barn/ungdomssjukhus

- Olika upplägg olika BUM....
- Behandling: "livsstilsförändringar gällande kost, fysisk aktivitet och beteende"
- Föräldraansvar!

BORIS= Barn Obesitas Registret i Sverige, årsrapport 2018

Nationellt kvalitetsregister, start 2006, KS/Huddinge, syfte långsiktigt följa behandling av barnfetma i landet. Sjukvårdande behandling

20-25 % av 10 åringar i Sverige är överviktiga och drygt 3% har sjukdomen fetma"

- RESULTAT: 44% av barnen och ungdomarna som behandlas uppnår en viktneidgång efter tre års behandling. Detta medför en minskad risk för fetmarelaterad sjuklighet.
- Bland barn med fetma vid behandlingsstart så har vart femte barn efter tre års behandling inte längre sjukdomen. Resultat dock mycket varierande mellan olika behandlande enheter.
- Viktigt att barn kommer i behandling i tidig ålder. Tyvärr visar resultat nu att den positiva trend som funnits nu brutits och medelåldern vid behandlingsstart ökar.

- Om fetma vid tillväxtkontroll i skolan vid 6-7 års ålder bör insatser/behandling startas upp.
- Behandling kan påbörjas starta redan vid 4 års ålder
- Snittålder för behandlingsstart enligt resultat från 2018 inte förrän strax före 10 års ålder.
- Könskillnad, pojkar kommer till behandling senare och har en högre grad av fetma vid första besöket i vården

- Dålig prognos hos barn/ungdomar med extrem fetma (BMI 40) vid behandlingsstart
- Ses generell tendens till försämrade behandlings resultat
- Orsak? Försämrad vårdkvalité? Prioriteringar? Resursbrist? Fler svårbehandlade patienter som saknar motivation till förändring?
- Behandling av fetma ojämnt fördelat över landet.

FYSISK AKTIVITET

Rekommendationer framtagna av Yrkesföreningar för fysisk aktivitet YFA, som antagits av Svenska läkarsällskapet och Svenska barnläkarföreningen.

- Alla barn mellan 6-17 år rekommenderas minst 60 min daglig fysisk aktivitet av främst aerob karaktär, intensiteten bör vara måttlig till hög.
- Måttlig intensitet ger en viss ökning av puls och andning, hög intensitet markant ökning puls och andning
- Aerob fysisk aktivitet på hög intensitet bör ingå minst tre gånger per vecka
- Muskelstärkande och skelettstärkande aktiviteter bör ingå tre gånger i veckan, tex som en del i lek, löpning, hopp
- Hos barn i ålder 0-5 år ska daglig fysisk aktivitet uppmuntras och underlättas

- Folkhälsomyndigheten, enkätundersökning angående skolbarns hälsovanor (var 4:e år i 50 tal länder i hela världen), åldrar 11-13-15 år (årskurs 5-7-9), slumpmässigt valda skolor. Senaste från 2017/18.
- Få när rekommendationen om minst en timmes fysisk aktivitet om dagen.
- Barn och unga ägnar cirka 70 % av sin vakna tid åt att sitta, stå eller röra sig väldigt lite.
- Tonåringarna rör sig mindre än 11-åringarna.
- Samtidigt... andelen av de som tränar minst 4 ggr/vecka ökat i samtliga åldersgrupper sedan mitten av 1980-talet.

- WHO nyligen tagit fram riktlinjer för små barn gällande hur stor del av dagen barn under fem år bör ägna åt sömn, skärmar och fysisk aktivitet.
- Ett exempel: 3-4 åringar bör få minst 180 min fysisk aktivitet av olika typ under dagen, av dessa bör minst 60 min vara av måttlig till hög intensitet.
- Inte vara stillasittande mer än en timme i exempelvis barnvagn eller sitta stilla under längre perioder. När barnet är stillasittande uppmuntras att en vuxen läser och berättar.
- Bör spendera max 60 min framför skärm, ju mindre desto bättre
- Sova 10-13 tim/dag inklusive tupplur...

FYSS

- Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. Ett stöd vid förskrivning av FaR
- En evidensbaserade handbok/ett metodstöd för sjukvården inom området fysisk aktivitet
- Ett kapitel om rekommendationer för barn och ungdomar
- Tre diagnoser har bedömts ha tillräckligt vetenskapligt stöd för att kunna ge specifika rekommendationer: övervikt/fetma, astma, depression.

Fysisk aktivitet i behandling av övervikt, fetma i åldern 6-17 år

- Sambandet mellan grad av övervikt eller fetma och fysisk aktivitet är i flertal studier måttligt till svagt
- Svårt att utifrån dagens kunskapsläge precisera vilken typ av och vilken dos av fysisk aktivitet som krävs för att förebygga övervikt
- Finns rapporterat nedgång i andel kroppsfett däremot var förändringar i BMI och vikt ej signifikanta
- Även om ej viktneidgång alternativt sänkt BMI finns andra positiva effekter med betydelse för framtida vuxenhälsa; ökad insulinkänslighet, påverkan på blodfetter, kroppssammansättning och kondition

- Duration av enskilt träningspass sannolikt större betydelse hos barn med övervikt eller fetma jämfört med normalviktiga
- 60 min sammanhållet träningspass 3 ggr/vecka, intensitet cirka 75% av maximal hjärtfrekvens ger gynnsamma effekter på insulinkänslighet, blodfetter
- Endast styrketräning mindre effekt på blodfetter
- Utformning av träning ev modifieras pga att vikten i sig innebär svårighet röra sig eller om fötter, knän inte klarar för mycket belastande träning. Gång, löpning kanske inte lämpligt istället cykling, spinning, simning, vattengympa
- För barn med övervikt, fetma centralt med successiv ökning av träningsvolym och intensitet

Konditionshöjande fysisk aktivitet har tydligast effekt

I kombination med kostförändringar är effekterna större